

BÖLÜM VI-XII

KLİNİKTE İLK GÖRÜŞME-3

DÖRDÜNCÜ BASIMDAN ÇEVİRİ

İLK

THE FIRST
Interview

GÖRÜŞME



ÇEVİRİ EDITÖRLERİ

DOÇ. DR. SAİT ULUÇ - PSK. DR. İ. VOLKAN GÜLÜM - UZM. PSK. ECE ATAMAN



JAMES MORRISON



8.11.2018

Prof.Dr.Nilhan Sezgin,

2

STRESÖRLER

Elbette ki ruhsal bozukluk belirtileri göstermenin kendisi oldukça streslidir ama burada stresi başka bir şekilde ele alacağız.

Bir stresör, danışanın ruhsal sorunlarına neden olan, onları hızlandıran ya da kötüye götüren herhangi bir koşul ya da olay olabilir. Bazen hızlandırıcılar olarak da adlandırılır.

“Kocam sekreteriyle birlikte kaçtı.”

“Başarısızlığımdan dolayı okulu bırakmak zorunda kaldım.”

“Kedim öldü.”

Psikososyal ve Çevresel Sorunlar

Bu belirtiler ruhsal bozukluklardan kaynaklanmış ya da bağımsız olaylar şeklinde ortaya çıkmış olabilir.

Sağlık hizmetlerine ulaşım: yetersiz sigorta ya da sağlık hizmetleri; sağlık hizmetlerine ulaşım için yetersiz ulaşım araçlarının olması

Ekonomik: yoksulluk; yetersiz finansal durum ya da yoksulluk yardımı

Eğitim: akademik sorunlar; sınıf arkadaşlarıyla ya da öğretmenlerle tartışma; okuma yazma bilmeme; yetersiz okul ortamı

Barınma: evsiz olmak; yetersiz barınma koşulları; tehlikeli mahalle; ev sahibi ya da komşularla tartışma

Yasal sistem/suç: tutuklanma; hapsedilme; dava; bir suçun kurbanı olma

İş: stresli iş koşulları ya da takvimi; iş değişikliği ya da memnuniyetsizlik; amirle veya iş arkadaşıyla tartışma; emeklilik; işsizlik; iş kaybı tehlikesi olma

Sosyal çevre: bir arkadaşın ölümü ya da kaybı; kültürel uyumda zorlanma; ayrıma maruz kalma; yalnız yaşama; sosyal yalıtım

Destek grubu: bir yakının ölümü ya da hastalığı; boşanma ya da ayrılık nedeniyle ailenin parçalanması; ebeveynin yeniden evlenmesi; fiziksel ya da cinsel istismar; bir yakın ile anlaşmazlık

Diğer: aileden olmayan bir bakım verenle tartışma (danışman, sosyal çalışmacı, doktor); ulaşılmaz durumdaki sosyal hizmet kurumları; felaketlere maruz kalma; savaş ya da diğer şiddet içerikli durumlar

ÖNCEKİ EPİZODLAR

Aynı ya da benzer ruhsal durumlara ilişkin olarak önceki epizodları bilmek, tanı ve gidişi belirlemek konusunda size yardım edecektir. Buraya gelene kadar zaten daha önceki epizodlara dair bir şeyler duymuş olmanız çok olasıdır.

Eğer bu olmadıysa, sorun:

“İlk defa ne zaman böyle hissettiniz?”

“İlk olarak o zaman mı tedavi arayışına girdiniz, yoksa sonra mı?”

“Neden beklediniz?”

“Tanı neydi?” (Birden fazla tanı söz konusu olabilir.)

6. Kısım

ŞİMDİKİ RAHATSIZLIKLA
İLGİLİ
GERÇEKLERİ BİLMEK

DİKKATİNİZİ DAĞITAN ŞEYLERİN İZİNİ SÜRME

Neredeyse hiçbir görüşmeci düzenli, mantıklı bir şekilde ve başka bir konuya geçmeden önce diğerini tamamıyla ele alacak şekilde ilerlemez. Aslında, deneyimli görüşmeciler, zaman zaman beklenmedik bir şey ile dağılmayı bekler.

Görüşmenizin akışını yeni bir konu böldüğünde, konuyu ya hemen o anda ele alabilirsiniz ya da eğer asıl konunun daha önemli olduğunu hissederseniz, konuya daha sonra dönmek için not alabilirsiniz.

Eğer ikinci yolu seçerseniz, danışanınızın önemli bir şey söylediğini bildirmeli ve buna kısa bir süre içinde döneceğinizin sözünü vermelisiniz.

Danışan: Dün o kadar bezdim ki sadece elime aldığım andaki duyguyu hissetmek için valizimi çıkardım.

Görüşmeci: Kendini evi terk edecek kadar çok kötü hissetmiş olmalısın. İçki içmen ile ilgili konuşmamızı bitirdikten sonra, birkaç dakika içinde, sana bu düşüncelerin ile ilgili daha fazla soracağım.

AÇIK UÇLU SORULAR KULLANMA

Tüm bunların ötesinde, siz geçerli olan bilgiyi almak istersiniz. Araştırmalar, danışanların kendi kelimeleri ile özgürce ve tam olarak istedikleri gibi cevap vermelerine izin verildiğinde en geçerli bilgiyi verdiklerini göstermiştir.

Bunun için açık uçlu bir soruya ihtiyacınız vardır. Açık uçlu soru, "evet" ya da "hayır" olarak ya da bir bilgi parçası ile (birinin yaşı, yer ve fiziksel görünüş gibi) cevaplanamayan sorudur.

Mümkün olan her zamanda sorularınızı, en geniş kapsamlı cevabı almanızı sağlayan açık uçlu sorular olarak ifade edin.

Aşağıda örneği yer almaktadır:

“En depresif olduğun zamanlarda uykusuzluğun oldu mu?”

diye sormak yerine,

“O zamanlarda uykun nasıldı?”

diye sormayı deneyin (danışmanınız çok az uyumak yerine çok fazla uyumuş olabilir).

danışanNIN DİLİNDEN KONUŞMA

En tecrübeli görüşmeciler bile, danışanın anlamayacağı teknik kelimeler kullanmaya karşı önlem almalıdır.

Bir koğuş ziyareti sırasında, bir psikiyatri profesörü (!) "Libidonuz hâlâ yerinde mi?" diye sormuştu. İri yarı lise terk olan danışan şaşkın bir ifade ile bakmıştı.

danışanların aşına olmadığı bir kelime kullanırsanız ve sizden açıklamanızı isterlerse, bir şey kaybetmezsiniz, sadece biraz zaman kaybı olur. Ancak, bazı danışanlar bilgisizliği kabul etmek istemez ve böylece hiçbir şey söylemez.

Bazıları ise, anlamasa bile anladığını düşünür. Eğer sorunuza kendi anladıkları biçimde cevap verirlerse, alacağınız bilgi doğru olmayabilir.

7.Kısım

HİSLER HAKKINDA GÖRÜŞMEK

OLUMLU VE OLUMSUZ HİSLER

İnsanların deneyimleyebilecekleri hisler çarpıcı düzeyde geniş bir yelpazededir. Bazılarını diğer sayfadaki tabloda listelemeye ve kapsamlı bir şekilde ele almaya çalıştık.

Listedekilerin bazıları temel duygudurumları ve duygulanımlar; diğerleri ise türleri ve kombinasyonlarıdır. Hepsi, yaygın olarak kullanıma sahip kelimelerdir.

Çoğunluğu isim hâlinde olmakla birlikte, insanlar kendilerini tanımlarken sıfat kullandıkları için sıfat hâllerini (nadiren eş anlamlılarını ve ilişkili kelimeleri) listeledim. Örneğin, bizler muhtemelen "Kaygım var." demek yerine, "Kaygılı hissediyorum." deriz .

Olumsuz ve Olumlu Hisler

Olumsuz hisler	Olumlu hisler
Korkmuş, ürkmüş, endişeli	Kendine güvenen
Kızgın	
Kaygılı	Hoşnut, sakin, huzurlu
İlgisiz, kayıtsız, uzak, kopuk	Hevesli, coşkulu, ilgili, çok hoşlanmış
Utanmış, aşağılanmış	Gururlu
Karışık, şaşkın, kafası karışmış	Emin
Hayal kırıklığına uğramış	Başarmış
Tiksinmiş	Hoşnut
Tatmin olmamış	Memnun
Utanmış	
Haset ve kıskanç	
Gülünç	Bilge
Engellenmiş	Cesaretlendirilmiş
Suçlu	
Nefret dolu	Duygulu, sevgi dolu
Çaresiz, bağımlı	Bağımsız
Umutsuz, sıkışmış	Umutlu
Dehşete kapılmış	
Sabırsız	Sabırlı
İçerlemiş	Hoşnut
Değersiz	Önemli, üstün
Yalnız	Sosyal
Karamsar	İyimser
Pişman	
Reddedilmiş	Kabul görmüş
Gücenmiş	
Üzgün, mutsuz, depresif	Neşeli, mutlu, aşırı coşkulu
Utangaç, ürkek	Rahat
Şaşırmış, şok olmuş	Hazırlıklı
Şüpheli	Güven dolu
Gergin	Rahatlamış
Kuşkulu	Kararlı
Anlayışsız, hissiz	Anlayışlı, sevecen
Memnuniyetsiz	Memnun, minnettar
Önemsiz, “beş para etmez”	Kullanışlı, zahmete değer
Kolay incinebilir	Güvende
Tedbirli	Çabuk güvenen
Endişeli	Endişesiz

HİSLERİ ORTAYA ÇIKARMAK

Birçok danışan -muhtemelen çoğu danışan- sadece sorduğunuzda bile hislerini yeterince ifade edecektir. danışanlar bu yöneme dikkat ediyor gibi görünmemektedir.

Aslında çalışmalar da görüşmeci sıcak, ilgili, dikkatli, ipuçlarına duyarlı olduğu sürece doğrudan sorma yönteminin birçok danışan ve bilgi veren kişiler tarafından tercih edildiğini göstermektedir.

Başarılı görüşmeciler hisleri ortaya çıkarmada iyi olan iki tekniği etkin biçimde kullanır. Bunlar, daha önce de belirtildiği üzere doğrudan sorma ve açık uçlu soruları kullanmadır.

DETAYLARIN İZLENMESİ

Bazı hisleri ortaya çıkartamadığınızda, daha fazla soru sorarak görüşmenin derinliğini artırın. Ortaya çıkaran örnekleri derinlemesine araştırın ve detayları inceleyin.

Görüşmeci: Bu öfke nöbetleri ile ilgili daha fazla şey öğrenmek istiyorum. Ne zamanlar böyle hissedersiniz?

danışan: Tek cümle ile şöyle diyebilirim ki, ne zaman kayınpederimi ziyarete gidersek.

Görüşmeci: Daha önce onunla hoş olmayan bir yaşantınız mı oldu?

danışan: Kurnazca davranışlarıyla evliliğimi neredeyse mahvediyordu.

Görüşmeci: Sonrasında nasıl hissettiğinizle ilgili bir örnek duymak isterim.

AŞIRI DERECEDE DUYGUSAL DANIŞANLARI ELE ALMAK

Duyguların ifade edilmesini genellikle istemenize rağmen, bazı danışanlar terapistleri ile de dâhil olmak üzere diğerleriyle iletişimlerini engelleyecek kadar duygusal olur. İnsanlar çeşitli sebeplerden dolayı aşırı duygusallık sergileyebilir.

- • Öfkeli olabilirler ve bazen bunun nedenini bilmezler.
- • Bazı kişilik bozukluklarında olduğu gibi, bazıları yoğun duyguların isteklerine ulaşmaya yardım ettiğini öğrenmiştir. Drama hayatın bir parçası hâline gelir.
- • Altta ciddi bir psikopatoloji olmamasına rağmen, bazı kişiler de yoğun duygusal sonuçları ailelerini ya da arkadaşlarını kontrol etmek için kullanır.

AŞIRI DERECEDE DUYGUSAL DANIŞANLARI ELE ALMAK

- • Bazı kişiler ise duyguların yüksek sesle ve çok sık ortaya konduğu ailelerde yetişmiştir. Diğerlerini taklit etmeleri ile bu davranışlar alışkanlık hâline gelir.
- • Bazılarında kaygı bu şekilde davranmaya neden olur.
- • Bazıları sessizliğin yalnızlığında duramaz.
- • Belki sizin danışanız, diğer klinisyenlerle yaşadığı deneyimleri hatırlayarak onunla ilgilenmeyeceğinizden ya da tüm hikâyeyi anlatmak için yeterli zaman olmayacağından korkuyordur.

8.Kısım

KİŞİSEL VE SOSYAL TARİHÇE

AİLE KÖKENİ

Danışanınızın doğumuyla başlamak mantıklıdır.

Hangi şehirde/ülkede doğdu?

Tek çocuk muydu? Kardeşleri varsa, kaç tane kız ve kaç tane erkek kardeşi vardı?

Danışanınızın kardeş sıralamasındaki yeri neydi (Birinci, ikinci, ortanca, en küçük ya da tek çocuk)? danışanınız kardeşleriyle ne kadar iyi geçinirdi?

Bir kardeş diğerlerine göre daha çok sevilmiş miydi? Büyük olan çocuk küçükken daha çok ilgi çekerken, ortanca çocuk görece ihmal edilmiş olabilir; en küçük çocuğa aşırı ilgi gösterilmiş ve şımartılmış olabilir.

Doğumda veya doğumdan kısa bir süre sonra belirgin olan genetik bozukluklar (Down sendromu gibi) akraba evlilikleri* arasında daha geç ortaya çıkma eğilimindedir.

BÜYÜME

Danışanınız doğduğunda ebeveynlerinden her biri kaç yaşındaydı?

Ebeveynler sorumlu bir bakım sağlayacak kadar olgun muydu?

Her ikisi de evin dışında düzenli olarak çalışıyor muydu? İşleri neydi?

İyi bir destek sağlıyorlar mıydı?

Çocuklarla zaman geçirmek için yeterince vakitleri var mıydı?

Ne tür disiplin teknikleri kullanılıyorydular?

Bu teknikler şiddet içerikli, katı, rahat ya da tutarsız mıydı?

Ebeveynlerden biri evde uzun bir süreliğine yok ise, nedenini öğrenin (Hastalık? Evden uzakta bir iş bulma? Cezaevi? danışanınız bir "asker çocuğu" muydu?)

Aile tek bir yerde mi yaşadı, yoksa sıklıkla taşınırlar mıydı?

Aile hiçbir yere gerçekten yerleşmiş miydi?

Bir kardeşin, büyükanne
ya da
büyükbaba veya başka yakın bir akrabanın
ölümü gibi başka kayıplar var mıydı?

Hobiler, kulüpler ve ders programı dışında kalan
diğer ilgi alanlarıyla ilgi bilgi toplayın.

Danışanınız sosyal biri miydi?

Yoksa yalnız biri miydi?
Şizofrenler, genellikle hayatlarının büyük bir
çoğunluğunda izole olmuş ya da yalnız kişilerdir.

ÇOCUKLUK VE ERGENLİK

İSTİSMARLA İLGİLİ SORU SORMA

Birçok danışan, yetişkinlik hayatını ve kişiliğini önemli ölçüde etkileyebilecek bir deneyim olarak, çocukken fiziksel olarak istismara uğramıştır. Bu bilgiyi elde etmek zor olabilir. Bazen bu danışanlar, çocukken istismara uğrayıp uğramadıklarını tek başlarına fark edemeyebilir.

danışanınızın çocukken böyle bir şey yaşayıp yaşamadığını öğrenebilmek için çaba göstermeniz gerekebilir. Bu hassas konulara aşamalı olarak girebilirsiniz.

“Ebeveynlerinizin gereksinimlerinizi ne ölçüde giderdiğini düşünüyorsunuz?”

“Ebeveynleriniz ne tür disiplin teknikleri kullanırdı?”

“Çocukken size kötü davranıldığını hiç hissettiniz mi?”